

令和4年度 南大分圏域地域連携検討会

1日 時 令和4年11月30日(水) 18:30~20:00

2参加方法 Zoomミーティング

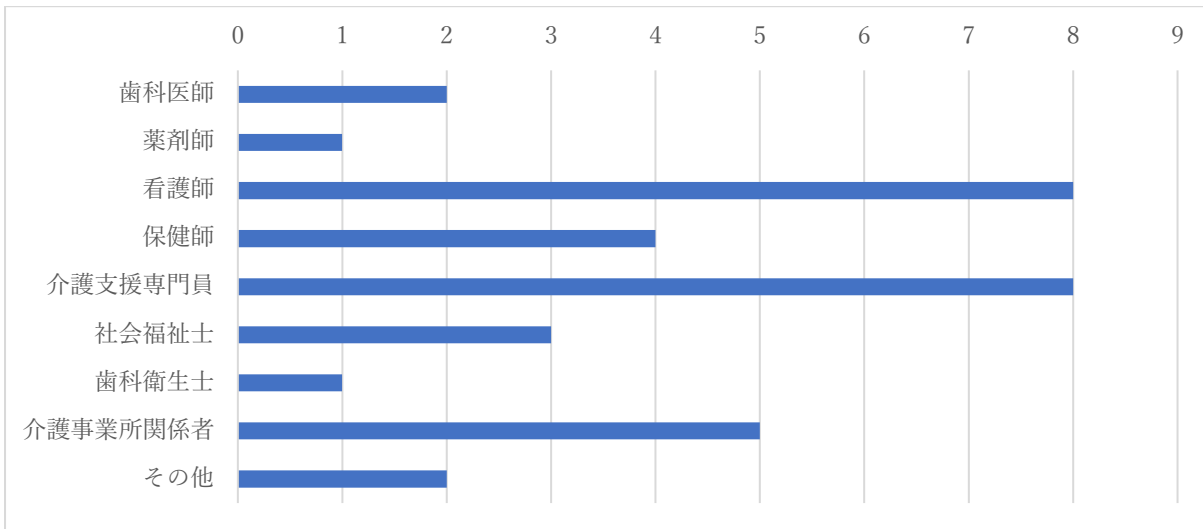
3内 容 コロナ禍での情報共有のありかた～医療と介護が明日からできることを考える～

(1) グループワーク

①他職種との連携でコロナ禍でもうまくいった件や工夫していること、反対に連携するうえで困っていること

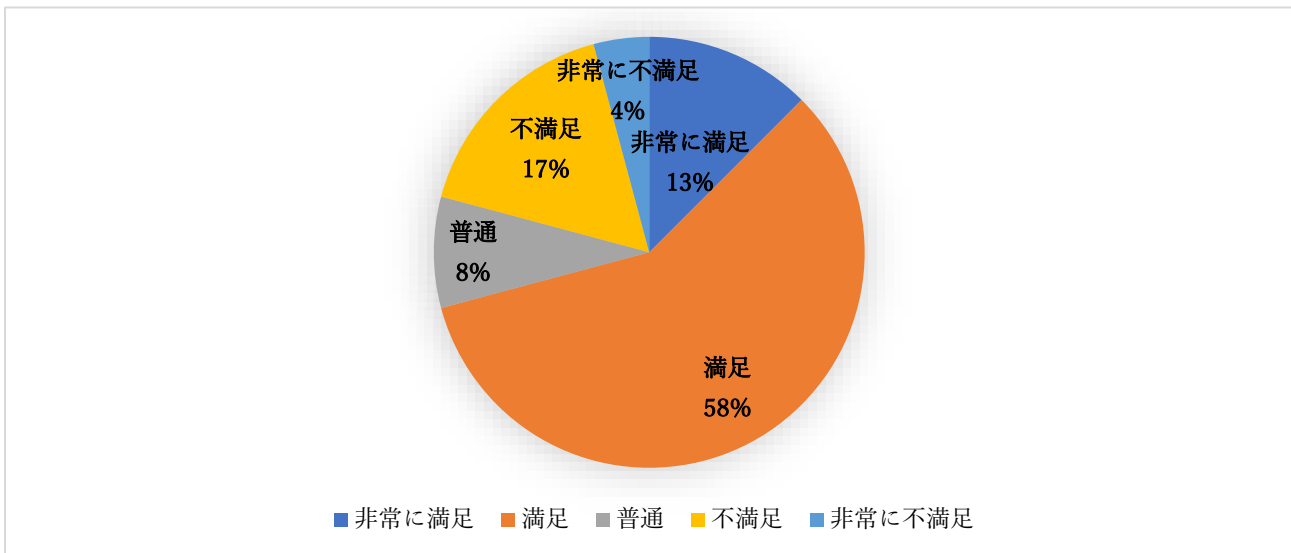
②今後の連携のために聞いておきたいこと、知りたいこと

4参加者数(34名)の内訳



5 アンケート集計

問1.本日の地域連携検討会参加の満足度はいかがでしたが？



問2.今回の検討会で参考になったことや、新たな気づきなどがあればご記入ください。

- ・情報共有の方法として Zoom 等の活用を行っていくことを検討していこうと思いました [看護師]
- ・どの職種も連絡方法に悩んでいた [歯科医師]
- ・入院前の課題を事前に SW に伝えて、退院時課題解決できるように情報共有している事は非常に参考になりました [その他]
- ・医師への相談方法について、お手紙かメールだとゆっくり見ていただけるのだという事 [看護師]
- ・皆んな同じ悩みを抱えていた [介護職]

- ・多職種の話が聞けたことがさんこうになりました。今後の連携に役立てたいと思います [介護支援専門員]
- ・先生の「自信をもってやっつい。」との発言が励みになりました [介護支援専門員]
- ・現場の南大分圏域の状況、コロナ禍での相談状況などを確認できた [看護師]
- ・マイクの状態が悪いのかなと思った方がいましたよ [歯科医師]
- ・職員間の連絡方法 [介護支援専門員]
- ・どの事業所の方々もコロナ禍で大変な苦労があった事、家族の方への医療ケアの指導などが十分に行えないために、再入院する事になった等、様々な問題があった [介護支援専門員]
- ・外部のそれぞれ意見や現状、とり組みがわかりました [不明]
- ・病院での家族指導ができないまま自宅退院になり再入院をする患者が増えた。訪看さんも同じ悩みを抱えていたため、改善策を練りたいと感じた [社会福祉士]
- ・歯科の先生もご意見を伺ってよかった“かかりつけ医”“口腔内の状態”を気を付けて情報共有を行いたいと思いました [看護師]
- ・対面での情報共有が難しい中、電話やズームを利用しながら情報共有が大切であることを再認識しました。退院時の家族への吸引等の指導などビデオツールを使用など参考にありました [看護師]
- ・Zoom を活用して退院時の状態確認をされていること [薬剤師]

問 3.グループワークについて感想や質問などをお書きください。

- ・他職種の方々とお話ができ情報共有の大切さをあらためて感じた [看護師]
- ・音声が少し聞き取りづらかったです [歯科医師]
- ・デジタル化によるズームやラインなどの連絡ツールの活用を考えたい [介護支援専門員]
- ・時間が少なく突っ込んだ話ができませんでした。 [介護支援専門員]
- ・多職種の方の困りごとや工夫されていることを伺い、非常に勉強になりました [その他]
- ・他職種の方のお話が聞いて良かったです [看護師]
- ・他職種の方と交流ができて良かった [介護職]
- ・どこの事業所さんもコロナ陽性者が発生した際の連絡調整や、スタッフの人員調整に苦慮されていることがわかりました [介護支援専門員]
- ・コロナ禍の中での連携の課題は比較的共通していることが改めて感じられた。その中で各々で色々な工夫や意識づけをしていることが共有できよかった [看護師]
- ・皆さん積極的に話して下さるので大変良いと思います [歯科医師]
- ・ご家族への面会制限、解除の連絡方法、見極め基準 [介護支援専門員]
- ・テーマがコロナという事もあり解決が困難…な事が多いなか反面、や動画を撮るなどネットを通じた工夫が出来るようになり急速に IT の活用が活発になった事を感じた [介護支援専門員]
- ・守谷先生の話の途中でグループワークが終わってしまったので続きが聞きたかった [社会福祉士]
- ・コロナ禍で感染対策が必要で困ったことはつづいていますが慣れてきたのかという印象があります。ご家族様に配慮して工夫している事などあればおしえていただきたいと思いました [看護師]
- ・退院後も継続して必要な処置については（吸引等）病棟とともに連携をはかり家族指導ができる環境調整が必要だと感じた [看護師]
- ・他事業所の方々がコロナ禍でとられている対策や困っている事をうかがい訪問時に注意すべき点や連絡方法など学びとなりました [看護師]
- ・最後に話していて、話の途中で切れてしまったので「高齢の患者さん（特に認知症を合併）を訪問開始する際に、書面にわざわざ書かないような情報、性格とか、副作用をすぐく気にするとか、睡眠剤に執着があるとかがあるとその方に合わせた話し方が出来るので、小さな情報でもいただけるとありがたいなと思うことがあります、よろしく願います。」という話をするつもりでした [薬剤師]

問 4.他職種に対しての要望や困りごとなどをお書きください。

- ・患者さんのことで困った時に誰に連絡したらいいかわからない [歯科医師]
- ・残念ながら未だに退院通知がない病院もあります [介護支援専門員]
- ・概ね連携が取れてきていると思いますが、一部医療機関でソーシャルワーカーでない方が連絡調整して情報共有が上手くいかずに困ったケースなどがあり退院後の調整はソーシャルワーカーか在宅サービスなどを勉強している方をお願いしたいと思いました [介護支援専門員]
- ・なかなか連絡が取りにくい場合もあり、悩むことがある [看護師]
- ・医師との連携 [介護職]
- ・施設入所されているご利用者のモニタリングで、面会制限があり施設職員より情報収集する機会が増えていますが、施設によって窓口となる職員が決まっていないことでスムーズに情報把握ができないことがあります。施設ごとに窓口を決めて頂けるとありがたいです [介護支援専門員]
- ・情報共有の場、機会、ツールなど共有できるとありがたいと思う [看護師]
- ・病院に入院したり、施設に入所する時にまたは退院、通所する時に歯科医の主治医が決まっているかどうかの確認をしていただくと良いと思います。入院した場合に「義歯は外してください」と言われ使用していなかったと通院した患者さんに言われたことがあります。せっかく義歯を使用して食事がとれていたのを何の根拠があって外すように指導するのか教えていただきたい [歯科医師]
- ・担当者会議が再開出来るようになったら、ぜひ参加したいのでよろしくお願いします (Zoom 可) [不明]

問 5.今後の検討会について

- ・事前に参加者の方や色々な機関に質問したいことを集めて情報交換出来たらよいと思います [介護支援専門員]
- ・南大分にある、介護、福祉サービスの概要を全体的に理解したい [看護師]
- ・訪問診療、新規受け入れ先がなかなか見つからない。ポータブルのレントゲン装置を持っている病院も少ない。移動手段の福祉タクシーがすぐ呼べない等受診に行けない方の対応 [介護支援専門員]
- ・マイナンバーカードの取扱い。受診同行等で保険証を預かる事があるがマイナンバーカードは容易に預かれない。2024 年に統一化されるがどう対応していくか [介護支援専門員]
- ・単身世帯やサポートが県外にいる方に対するの支援体制について [不明]
- ・独居の方に対する苦慮されたケースの事例検討と連携のツールをおしえていただきたい [看護師]
- ・ICT の活用について [看護師]

問 6.その他、自由記入

- ・WEB でも良いが、やはり直接みなさんと会ってお話しできると良いです。でも、医療現場の方は本当に忙しいからお互いに時間を作る事が難しいですね [歯科医師]
- ・リモートでしたがこのような機会ができて日常業務に効果的でした [不明]
- ・支援して下さっている皆様に感謝の言葉しかありません。ありがとうございます。今回参加したメンバーで大分県立病院の病棟スタッフの方々に参加していただくと、ケアの中で又、ご家族様の指導の実践での困ったことなどの意見が聞くことができたかと思えます。次回はもっと多くの職種の方に参加していただければと思います [看護師]
- ・有意義な会をありがとうございました [看護師]
- ・人との関わりが大切な仕事なので対面でお話し出来る様にコロナ収束を願います。貴重なお時間をいただきありがとうございます [看護師]

6 グループワーク

1 グループ

MSW 看護師 A、B、C 管理者 (訪問看護ステーション) 介護支援専門員 A、B 歯科医師 A

テーマ①他職種との連携でコロナ禍でもうまくいった件や工夫していること、反対に連携するうえで困っていること

MSW

電話でのやり取りがメインになるが、当院では、来院いただく分についてはお断りしていない。ケアマネさんや介護調査も LINE して

いただいたら、面会している。車イスの利用などで移動ができる患者であれば、認定調査やケアマネジャーとの面談など外部の方との接触も、換気しながら、カンファレンス室で行えるようにしている。

看護師 A

状態が悪くなって例えば肺炎とかを起こして急性期に入院するが、その後いかにして在宅に移行するかという時に、従来の健康像からどのように状態が変わったかということ、面会制限などにより家族が理解できなくて、主治医だとか相談員だとかがとにかく病棟看護師の話を聞いて情報提供をしたり、訪問看護師や訪問診療医には、何度も電話(口頭)で細かく状態を伝えたり、紙面で ADL 等いつも以上に細やかに情報交換するようにしている。

看護師 B

今の話のように、家族は患者と面会できないので、今どんな状態なのかをなかなか理解できない。家に帰るか転院をした方がいいのかという時に、家族は状況が分からないので、どちらが良いのか悩むことが多い。私たちは細やかに、患者のこと・状況を伝えるために、家族とのやり取りが増えたかなと感じている。

看護師 C

さきほど M S W が申し上げたように、電話での対応はスムーズにできているし、面会の制限は行っていない。

介護保険の申請を早急にお願したい時も早急に対応していただけるので、本人も安心して家に帰ることができる。医師は家族に、電話で病状説明を行っていることが多くなっているので、家族は状態の把握に不安を感じている印象がある。

管理者

今の病院もそうだが、他院でも結構退院前カンファレンスはしてくださる所はある。困ることは、家族が面会ができないことで、家族に対する吸引や胃瘻の指導ができないまま、自宅に帰られてしまうこと。コロナ前だったら家族が病院で指導を受け技術を習得して在宅に戻るが、今はそうではない。吸引が再三必要な患者もいっぱいいるが、家族が吸引できなくて訪看も対応できなくて肺炎を起こして、また再入院してしまうという現状がある。家族指導ができなくなってしまったことが、コロナ禍になって大変だなと思っているところ。

介護支援専門員 A

我々が一番困っているのが、入院できた人は良いのだが、一人暮らしでコロナを発症した場合、歩いて抗原検査にも行けない、そういった方々が次どうしたら良いのかという時に誰もアプローチできないというケースがある。私の場合たまたま家族がいらっやっただが、それもいらっやっやっと言ってもわざわざ長崎から駆けつけて、完全防護して、抗原検査キットを買って施行してくださった。かつ奥さんも一緒に陽性が出たが、奥さんは動けたのでなんとかやれたという事例があった。事前に保健所に問い合わせた時には、「基本的には入院の必要があれば案内します」とだけ言って、それ以上訊こうとすると、「その時次第です」と言って、以上のことにはつながらなかった。今私が知りたいのは、我々が抗原検査キットを用意して利用者の自宅に伺って検査をして陽性が出た場合、例えば都内にあるような、有料でも良いので病院に搬送してくれるようなそういう業者が大分市内にいらっやっやるのか、あるいは、訪問看護ステーションなどにお願すれば病院に連れていってくれるのか、そういう連携が何か構築できるのであれば聞きたい。

管理者

基本的に訪問看護ステーションは主治医の指示書が無いと動けない。なので、当ステーションの利用者であれば、主治医の指示の元、抗原検査などは行うことができるかも知れないが、病院に連れてはいけな。そうしたことは救急隊に動いてもらう感じになるのかなと思う。

※ 大分市では、「民間患者等搬送事業者」を認定している。→ おおいた福祉 (原川) TEL 5 5 4 - 2 1 1 1

介護支援専門員 B

入所施設なので、コロナ禍では、退院してくる方の様子を知るとか、入所される方の情報を得るとかに支障があった。病院によっては Zoom 等を活用して、本人と家族を結んだ情報のやり取りをしてもらえるようなところもあった。当施設は体験入居した上で入所する施設になるが、入院中に一泊でも外泊してしまうと病床に戻れなくなるので、退院してそのまま直に施設に入居するという、片道切符にならざるを得ない事例が大変多かった。そのため、経済上の情報など、電話でのやり取りだけで、当施設に適した方なのか、当施設でお世話できる方なのかということを判断せざるを得なかった。

歯科医師

いつもそうなんだが、こういう会議に参加される方というのは患者さんのことをとにかく思っておられるし、私自身も個人情報という世の中だが、家族に厚かましく聞く。「同居ですか独居ですかどなたか付き添ってこられる方はいますか」、そういう事を聞いておかないと困る。当院には色んなところから来られるが、ケアマネさんが一緒に来られる方も居るし、家族がついて来られる方もいる。県外に家族が居られる時には、厚かましく「いつか来てほしい」と願うしかない。自宅にどなたか一緒に居て訪問したりすることが可能な方がコロナになった時に、本当にそれが一番良かったと思う。歯科は特に、病院や施設は完全シャットアウトで行けないので。今は大分変わったと思うが。皆さん方の想いは同じなので、結局それを皆で共有するしかないし、皆が同じ職場の方に言って、ステーションだろうが病院だろうが、そうやって同じことを思っている人を増やす意識を持つしかないのかな、と思う。

テーマ②今後の連携のために聞いておきたいこと、知りたいことなど

司会

先ほど訪看の方がおっしゃっていた、家族への指導が不十分なまま退院されることに対するリスクについて、病院から意見をいただきたい。

看護師 B

先ほど言われたとおり実際に、ストーマを造ったり吸引が必要だったり、在宅で色々処置をしないといけない患者を、私たちも家族等に指導ができないまま帰ってしまう状況を、本当にどうしたら良いものかと思っているところ。今後、コロナの感染対策が緩和され家族への指導ができるようになればなどは思っている。それがいつになるか分からないので私もどうしたら良いのかと思っている。

介護支援専門員 A

例えばだが、動画を撮って患者家族が来た時に見せていただくとか、今回私も利用者が在宅に戻る際に、どうやって移乗させたら良いのかとか、キドウができなくて、退院直後の担当者会議の中で直接、初めて見たデイサービスの職員とかが、して見せるという形で指導したケースもあった。できればそうした動画をメディアに落とし込んで渡しても良いし、退院前に別室で家族に見せても良いし、そういったことでもできると、皆さんもう少しイメージが湧くのではないかな。対策として一つ、ご提案申し上げたい。

看護師 A

実際に、スマホなどで動画を撮影して家族に渡した、という話は聞いた。

MSW

連携室にも iPad があるので、活用を検討したい。

歯科医師

入院して退院する、あるいは施設に入所する時のことで、病院に質問したい。高齢者は食べるのが一番の楽しみなので、ほんの一口でも良い、どんな方でも「自分の口から食べたい」と思っている。口腔ケア、口腔ケアと言っても、入院中の状態によって、入れ歯をずっと外しっ放しの人もあるし、なかなかそこまでうまくいっていない事例を沢山見ているので、退院して次に連携する時に、「今、食べれてますか？」と一言訊いてほしい。訪問するにしても、口腔内が惨憺（さんたん）たる状態になっていると、全然食べれてない、楽しみが全くないという感じの方も多いため、今から口の中を見るのは難しいので、一言そうした確認、施設の方にも気にしていただくと、歯科医師としては嬉しい。認知症の方は全然本人に確認できないが、食べるということに関しては、同じように思っておられると思う。長谷川式（HDS-R）で知られる長谷川医師も、自身が認知症になってみて、「見えている世界は、認知症になっても、一般の人と一緒にです。見てる景色は一緒です。」とテレビで言っておられた。だからやっぱり同じように、「食べたい」と思っていると思う。

なので、そういうちょっとした声掛けをして頂いて、じゃあ「痛いところがあるんです」「不具合があるんです」と本人が言うんだったら、早めにケアマネやヘルパーが汲み取って連絡して頂けると嬉しい。

介護支援専門員 A

私はケアマネだが、基礎資格が歯科衛生士。施設の中では、病院のようにライトがある訳でもイスが倒れる訳でもないのに、口腔ケアはなかなか大変。結局飲み込めなくて胃瘻になってしまう方もいるが、胃瘻から復帰して経口から摂取できるようになる時に、在宅の先生方からご支援いただけるようなことがあれば、教えてほしい。

歯科医師

その時にその方の主治医の歯科医師がちゃんというかどうか、そこがポイント。主治医である歯科医に相談するのが一番。当院の患者は高齢者が非常に多いので私は気にしているが、そういう患者を持っていないと、訪問ですぐに行ける歯科医は簡単には居ないと思う。私は自分の患者が入所したりしてどうしても行かないといけな時は、「私は行きます」と言っている、それは今まで私が見ていたその患者のデータを持っているから。でも全く持ってないと事情が分からないので、なかなか行けない。是非家族の方にも良いので、「かかりつけ歯科」を持っているかどうか確認して、持っているのならその歯科医に相談する。持ってないなら訪問の専門の先生に依頼してもらうのも一つの手だと思う。私自身も、自分ができる範囲を決めているので、それ以上難しい処置をするとなると、信頼している訪問の専門の先生に依頼する。だがやはり内科であれ何科であろうか、かかりつけ医、主治医が一番ではないか。その先生が患者のことを一番知っているのか。かかりつけ医がいるかどうかを確認することが、一番最初ではないか。その上で歯科医が「行きますよ」と言ってくれるのが一番良い。

介護支援専門員 A

アセスメントで情報を取るが、なかなか、歯科としての主治医の情報が落ちてしまうような現状があるかなと、歯科医の話を聞いていて思った。これからは気を付けてアセスメントを行いたい。

歯科医師

実は、介護保険できた初期の頃、介護認定審査員をしばらくしていた。今もだろうが、初期の頃は大変だった。2週間に一度、30～35人分の資料が届いて、毎日、仕事が終わって3～4時間は予習をしていた。2年ほど審査員をしたが、その中で、口腔ケアにチェックが入っていたのは、たった一回だけだった。そしてそのケアマネが一生懸命書いている文章をずっと読んでいて涙が出るほど、現場の方はそこまで考えて書いているのに、ケア会議では何分に一人ずつ捌けないといけなから、そういう思いは本当に大切なんだが、なかなか歯科まで手が回っていないのか、と実感した。昔は要支援だけだったが今では変わって要支援1・2になったし、私も歯科医師として同じ歯科医師会の仲間にそういう声掛けをするべき立場だと思うが、別に医師とか歯科医師だとかが上に立って何とかかんとか言う問題ではないので、一番患者を看ている現場の皆さんが、遠慮なく声をあげられたらどうか。そういうことが一番大切なんじゃないかと思う。

司会

折角なので、歯科医への質問があれば発言をお願いしたい。

管理者

今は口腔ケアの必要性がうたわれているので、訪看としても力を入れているし、口腔ケアができるヘルパーさん達も増えていると思う。それでも、不顕性誤嚥による肺炎になる患者はいるのが現状。口腔ケアを嫌がる患者に対してどうするべきか毎回悩むので、アドバイスをいただきたい。

歯科医師

ケアさせてくれないのが一番難しい。私も何人しか行ってないが、患者さんが悪くなって訪問して、自分自身が口腔ケアをするが、私がしても20～30分はかかる。プロとして歯科衛生士も居るが、本当にしようと思ったら、2～3分ではできない。入所している親類を見舞いに行った際、どういった職種だかは分からないが口腔ケアを行う様子を見ていたが、この忙しい業務の中で時間をかけられないのが現状だと思った。…（時間終了）

2 グループ

歯科医師 薬剤師 介護支援専門員 A、B 看護師 A、B 通所事業所 福祉用具 事務員（長寿福祉課）

テーマ①他職種との連携でコロナ禍でもうまくいった件や工夫していること、反対に連携するうえで困っていること

司会

包括のことになりますが、連携していく上で相談いただくのがタイムリーに訪問を行うのが連絡して情報をいただくのが難しいところがある。地域の方からも連絡いただいて、体調の悪い方がいるが来てくれませんか？と言われるが、その方の体の状態、状況を知っていく上で今までなら見に行きますというところが、ワンクッション準備していかないといけないというところが困っています。入院したり施設に入所したりして、コロナの流行でその先の状況が見えてこない。連絡をいただいて電話などでやりとりはしていたが本人の状況がみえづらい。Zoomを使用して映像でやり取りをするのも増えてはいるが、ダイレクトな情報は難しい。

介護支援専門員 B

ケアマネの目線になるが上手くいった件は利用者が入院した際に、MSW にうちから基本情報や情報連携シートを FAX して情報共有しているが、その際に MSW に入院する前に困っていた点などを相談した。

そうすると退院までに課題解決の向けて一緒に動いてくれて、上手く連携が取れたことがある。逆に困っている点についてはコロナ禍で、入院中どうしても対面で面会できなくて状態確認がしづらい。試験外泊がなかなかできないことが多く、退院までに自宅の環境調整が行えずに、どうしても退院してから環境調整を行う必要があったのがコロナ禍になってからのこととなります。

看護師 B

職員でコロナが発生した場合に利用者への連絡、ケアマネへの連絡、その他関わられている事業所への連絡が一気にしないといけないので結構困った。一括で連絡できるわけではなくて、その後の日程調整なども含めて利用者で発生しても職員で発生しても、濃厚接触者となった場合の対応に結構、突然連絡するのに困った。

介護支援専門員 A

転倒し骨折されている方で退院に対しての状態の報告は連絡は施設の方に病院からよくあった。施設の方も慣れているので、電話での確認や書面での確認は FAX とかの情報でだいたいの予想はつくんですけど、家族が病院で全く面会ができない状態だったので、家族が退院されるまでの状態を想像が出来なかった。退院しますって話になった時に、戸惑われている方がいたので職員が理解する部分と家族が理解する部分の差があるかなと思いました。

通所事業所

デイサービスでは家に住んでいる方が来るのでリスクは高い、換気などを徹底しながら営業を続けてクラスターなどにはなっていない。コロナも最初は皆さん用心していたが、家から出ないという方もいるがワクチン接種も進んで比較的人数はもどってきたが、活動制限があるので外出行事ができない。カラオケなどを楽しみに来ていた方もいたがカラオケが難しくなって、室内で出来ることをいろいろ考えていかなくてはいけない。最近は本人ではなくて同居の家族がコロナになってしまったというのが増えている。その連絡をくれる方もいるがくれずに、（デイサービスに）きている方もいる。そこはリスクが高いのかなと凄く感じている。

福祉用具

福祉用具に関しては入院中でこれから退院して自宅に帰って、初めてサービスがはいる状況の段階で本人の ADL や状況をなかなか把握できないケースがある。そういう時はある程度想定できるは用具は多めに準備して持って行くようにしてその場ですぐ対応できるようにしている。コロナに感染した方の用具の引き上げがあった時に、利用者や家族の了承を得られれば 2 週間期間を置いて回収している。

看護師 A

コロナ禍になって困ったことは本人に会えないまま、契約とか病院からの情報をもらってサービス開始当日に会うことが続いている。情報はもらえるが、情報の状態と本人の状態が実際にみた時からスタートになるので、そこから家族と相談しながらサービスを組み立てながらサービスをしていくことになるのが難しい。コロナの施設内での発生、職員が罹ったというのが続いてスタッフの人数が減ったりとか、サービス提供を変えたりとかもあり、その対応も色々難しい点が多かった。

歯科医師

デイケアなどを利用されている方が多い、家族やデイケアでコロナが出たという情報があったりなかったりというのはありました。先ほど話されたが、コロナがでたら誰に連絡をしたらいいのか誰に相談したらいいのか、分からないことが多いのでそのまま流れてしまうこともあった。そこが困ったことかなと思う。

事務員（長寿福祉課）

コロナ禍になって会議のあり方なんですけど Zoom などのオンラインが主流になってきたと思う。開催は Zoom などオンラインの方が手間も掛からないし簡単に開催できるかなと思う。多職種連携は顔の見える関係づくりでいうと、実際に会場でお会いして名刺交換したり話したりした方が顔の見える関係性づくりという点では現地開催というのがいいのかなと思います。

司会

情報共有として一番どこに連絡をしたらいいのかで困っているということですが、緊急連絡先で情報を聞いてはいるが 2 年 3 年経ってくると、連絡先の番号が変わっていたりと連絡がとれてない。コロナ以前の問題ですが情報を更新していくというのは日々やっ

ていけないといけないなと感じています。困ったことは多くありましたが何か上手くいったことはありますか。何か連絡の調整などで困ったことなどはありますか。

福祉用具

連絡調整に関してはなるべく早く出来る様に考えて行っています。状況によって家族が感染して納品はすぐに出来ないけど、用具がすぐに必要なケースは家の外で納品させていただくようなケースもあった。その時にどうしても正しく使えないとか、少し設置が困難なこともあり、その工夫点としては電話でどういう風にどこ置いてどういう風に使っていますか？という形でさせていただいた事例はありました。

テーマ②今後の連携のために聞いておきたいこと、知りたいことなど

司会

Zoom など web 会議が多いですか？対面で研修や会議を受けた方はいますか？皆さんの意見の中で対面で話したいという意見がアンケートであります。環境的に広い場所があればいいのですが、感染状況もあるので対面に移行するのが難しい。事務所の都合上、換気ができないため相談を受けるのも来所での相談を受けるのも難しい。感染対策でどこまで換気や消毒しているのか気になるところです。さきほど休憩時間に歯科医院でコロナ禍になって消毒など対応策は変化があったかと質問がありましたが、皆様の中で何かこの中で変わったところはありますか。

歯科医師

基準と決まりを決めることです。例えばスタッフに自宅でも検温をしてもらう、職場でも検温、うがいをしてもらって、体調が悪い方は無理をしないとか。基準を経営者が決めているということが大事なと思います。決まりや基準を守れているのかを評価するのも大事なと思います。基準は業種や職種で変わると思うのでそこを組織の中で2点をしっかりすることしか3年間できなかった。何が正解かわからないまま皆さんもやってきたのではないかと思います。自分らがやった選択に対して自信を持ってやっていっていいと思います。それがコロナ感染者がとなってもそれは結果なのでやったことに対する評価ではないと思います。今までで、やりきったとか疲弊がでていたりとか自分たちがやってきたことに関しての自信に変えた方が今後はいいんでは無いかと思います。

介護支援専門員 A

勤務先の施設は施設内で全てケアが完結されるので、入居者が外部に出ていくのは外部の受診の時だけなので、職員が持ち込む以外で入居者にコロナが発生することはあり得ない状況。かなり職員が神経を尖らせて対応していた、すごく大変だったと思う。今後も今の状況を続けていくのか、対応をどのように変化させていくのがいいのか、基準をどのくらいでどこまで緩めていくのがいいのを見極めるのが難しい。入居者の楽しみがかなり減っている状況を何年も続けているので、家族にも入居者にも精神的に楽しみが少なくなっているのは事実だと思います。

通所事業所

コロナがでた場合は、7月に3日間休業したのですが、その際はケアマネージャーさんへ FAX で、家族へは全員電話連絡をして対応をしました。かなり時間がかかりました。家族もすぐ電話に出る方もいれば、仕事をしているので繋がらなかったり、夜遅くまで電話連絡をひたすらしていました。なので発生した時は職員3人で全利用者へ連絡するので本当に大変でした。

看護師 A

電話連絡が一番大変で、通われている方、泊りの方が混ざるので感染対策も換気なども徹底して行う。会社の方針もあるのでそれに沿ってやっている。電話連絡となると一番時間がかかって家族へ全部とスタッフ全体にも連絡しないといけないので。その後の配置、訪問をどうするのかとか泊まりの方をどう動かすのかとかその辺の一つ一つの対応で時間がかかって、決めてしまえば対応は進むのですが、それまでがかなりの時間を要した感じでした。それを統一するまでが大変でした。

介護支援専門員 B

業務の中で内服管理が難しい方、薬の調整を先生にお願いしに行くことがあるが、こうしたらやり取りがしやすいとか何か助言があれば教えていただきたい。薬の指示も含めて医師に相談がある場合にどのようにコンタクトをとればいいでしょうか。

歯科医師

介護の中の投薬の指示でしょうか。施設内、外ですか。

介護支援専門員 B

直接訪問したり書面でやり取りがあるが、先生的には直接行った方がいいのか忙しいので書面がいいのか。

歯科医師

医科歯科連携で医科の先生に手紙を結構書くんですけど、僕の考えとしては手紙の方がいいかなと思います。メールと同じ感じで自由に後で見ておこう、と出来るがラインされるとすごく気まずいというか、待たせてすいませんとなる。今はコロナ禍ということもあるので手紙とか FAX がいいのかと思う。その方が貰った方の自由度が高いし、添付資料もあると情報としてわかりやすい。貰った先生もスタッフと共有がしやすいと思います。記録も残るのでアナログかもしれないけど、書く方の手間はありますが僕は手紙の方がいいかなと思います。

看護師 B

コロナの発生がわかった際に電話連絡、FAX、職員がどのように動かなければならないというマニュアルを作成した。それを職員間で周知いたしまして発生した時に自分が何をしなければいけないのか、今後どのように動かなければならないのかということ、マニュアルとカンファレンスをして極力抜けが無いように皆様にお伝えできるように準備をしているところです。一番先にした方がいいのは FAX で、電話で相談することもあるが話としては明確に分かりやすいが、とりあえず急いで感染を広げない、連絡をする事を考えると FAX がいいのかなと思います。

福祉用具

スタッフ間での感染はなかったが濃厚接触になって 1 週間 2 週間とかスタッフが休みを取らざるを得なかった時のスケジュールの調整だったり…（時間終了）

3 グループ

薬剤師 A 看護師 A、B 介護支援専門員 A、B 生活相談員 A、B 保健師 A、B （長寿福祉課）

テーマ①多職種との連携でコロナ禍でもうまくいった件や工夫していること、困ったことについて、ご意見をいただきたい。

介護支援専門員 A

入院した方と家族が面会できないことが数々あり、自宅で看取るケースもあった。そういう時に医療機関との連携も重要だが、訪問看護師が入ってもらえたので、情報の共有が、先生とのやり取りも含めてスムーズにできたと感じた。

司会

上手くいっているということですね。訪問看護で上手いことや苦労したことはありますか。

看護師 A

自宅での看取りはなかったが施設での看取りが何名もあり、その際、施設のスタッフの方もとても協力的で支援に入りやすかった。困ったことは、退院時カンファレンスがなかなか難しく、退院日が決まってからこちらに連絡があったりして、行って見て支援が足りなかったり、物品を準備しなければならないといったことが多かった。事前に情報があるのであれば、こちらから病院に情報共有するよう心掛けた。

介護支援専門員 B

コロナが始まって 3 年目となるが、面会ができないとかカンファレンスができないとかということに慣れてしまったが、それに代わるように退院前は医療機関のソーシャルワーカーと連絡取り合いながら対応したり、ADL とか病状も含めた状況をなるべく詳しく聞くようになったと思う。こちらも入院前の家の状況とかを医療機関とかにも説明し、その状態で帰ってくるのか、もっとレベルが落ちて帰ってくるのか、細かく聞くようには努力している。ただ、急に退院が決まったという方もいて、なかなか事前の情報収集が上手いかず、帰ってきたときにサービスの組み立てとかが甘かったなということもあり、もっと話を聞いて情報収集をしておけばよかったと思う。

生活相談員 A

コロナ前はデイサービスも退院前カンファレンスに行かせてもらうことがあったが、今はなかなかそれができない。ケアマネジャーもたくさん情報を持ってきてくれるが紙面での情報や聴き取りとなるので、入院前の状態と退院時の状態がどうなのかイメージが湧かないまま受けていくことになるので、ADL の状態とかを映像で見ることができると初日来たときとかにデイサービスで送迎に行くときの準備、車椅子や杖、歩行器を準備し対応できると思う。今のところ、すごく悪くて大変だったということはなく、思ったよりも良かったというこ

ともある。映像で情報をいただけるとありがたい。

司会

最近、調剤薬局の薬剤師から気になる患者がいるので介入してほしいと連絡をいただいた。こちらも助かる。何かご意見などありますか。

薬剤師

担当者会議とかが書面になっているため上手いかなかったことがあった。末期がんの患者の方で退院時カンファレンスには話はなかったが、数日後退院しますということで依頼が来て、初回の往診のときから介入を始めた。退院時には介護申請の結果出ていなかったが訪問が始まってから途中で結果が出て、包括支援センターから居宅介護事業所に移った。退院時から訪問を続けていたので介護保険の点数の算定ができると思っていたら、担当者会議とかがない中で、ケアプランの FAX が来たのをちゃんと見ていなかったのも悪かったが、ケアマネジャーからは、前月はケアプランを立てていないから点数がとれないと言われた。担当者会議がなく、書面だけだと漏れがあると実感した。

司会

請求できなかったということですか。

薬剤師

2 回分くらい請求できなかったが、医療保険に切り替えて申請は出した。

司会

暫定という形で動くはずだが。

薬剤師

今まではそうだったが、ケアマネジャーの考え方によって違うのかなと思って。

司会

末期がんの患者の方の相談が多くて、最初から暫定で薬剤師や訪問看護師、医師や福祉用具の方が入ることは多くて、コロナ禍ではあっても担当者会議をして暫定的なケアプランを立て動くのを基本としているので、そういうことがないように居宅介護事業所にも周知をしていただければ思う。

薬剤師

今は、もう電話するしかないと思っているので、何か気になることがあったらケアマネジャーに聞くとかしてフォローしている。

司会

気になる高齢者でケアマネジャーがついていない方がいれば、地域包括支援センターまで連絡してください。

看護師 B

コロナ禍となって、対面で情報共有できた部分が、例えば相談も紙面になったり、退院前カンファレンスもぎりぎりになったりして、同じようなことで悩まされることが多々あった。看護小規模多機能型居宅介護事業所には多職種がいて利用者を支えるところなので、ケアマネジャーも私どもの施設にいたのだが、相談があって移管していただくときにスタッフとかが看護師からもう少し情報が欲しいとか、紙面と実際に受け入れた状態が全然違うという話が出てきていた。最近でも今の管理者からそういう報告を受けたりする。その辺りは、極力情報を見られるようにするとか、Zoom を使うことをこちらから提案し、i-Pad とかを貸して今の状態を見るといった工夫はこれからしていかなければと思っている。最近、訪問看護ステーションのフォローにも行っているが、訪問看護師だと施設に入っていく、施設入所者に訪問看護を行う時に、防護服だったりコロナ対策が施設によって異なるので、バタバタ準備しなければならなかったりすることもあったので、そのあたりの情報共有も、小まめな電話連絡などでしっかりやっていきたい。

テーマ②今後の連携のために聞いておきたいこと、知りたいことについて聞きたいこと、知りたいことを伺いたい。

介護支援専門員 A

薬局に電話連絡する際に都合のよい時間帯とかがありますか。

薬剤師

訪問に行っていないときは、外来患者の方の調剤、配布をしている。連絡が取れなければ、折り返し電話するので特に時間帯とかは気にしなくてよいです。

介護支援専門員 B

薬局によって居宅療養管理指導の点数をとっていないところがあるが、その理由が分かればお聞きしたい。

薬剤師

薬剤師ではなく事務の方が薬を配達する、施設に届けるだけであれば、基本的には取れないので、そういう理由ではないか。

介護支援専門員 B

その時に理由を聞けばよかったが、同じ薬局で、以前取っていたのに今回は取らないということがあったので。

薬剤師

外来とかと同じ扱い、薬局に来た方と同じ扱いの点数を取って、そこまでしか今のところ対応できないということで取っていないのかも知らない。

看護師 A

訪問看護師もかなり連絡が取りづらいと思うので、皆さんにご迷惑をおかけしている部分も多いと思うので、電話があったら必ず折り返しをするように常に心掛けています。電話対応したときに急ぎなのか急ぎではないのか、いつまでに返事が欲しいのかこちらから確認をして、それに合わせて連絡をするようにしています。居宅に薬剤師が薬を持ってこられると、些細なことでも薬のことを聞けるので大変助かっている。薬を届けてもらうサービスがあるのに、まだ利用を躊躇している方がいる。金額的なこととかで。それを利用することで活動時間を別のものに充てられたりするので、訪問看護師としてもそういう対象の方がいれば紹介し利用につなげられればと思っている。

生活相談員

最近、長期入院していた方が、急に退院する方が多い。サービス利用依頼の連絡があった日の翌日が退院日で、その翌日から利用したいという方がいた。その方は集合住宅の 7 階が自宅で、退院時には一人で降りることができない状態となっていた。配車、自宅への迎え、入浴リフトの要否などを検討する必要があった。せめて三日後、四日後、次の利用からといった時間に余裕をもった利用依頼をお願いしたい。

司会

退院前カンファレンスがないので、Zoom とかで利用者の現状を皆さんで共有した上で在宅に戻っていただくことが大事。そういうところを疎かにすると、火事だとか事故にもつながりやすい。

願う立場から急に明日からお願いしますと丸投げするのも、利用者が損害も被ることもある。病院の方との情報共有は難しくなっているが、その難しさを分かっているので、こちらから病院の方に電話を入れて密に情報を引き出していくことが必要。病院のソーシャルワーカーも忙しいようで、なかなか連絡がもらえずいきなり退院という方もいると思う。年末に退院するという方が増えてくると思うので今の時期から情報の収集をしなければと思う。

看護師 B

情報共有とか連携をとるときに、例えば利用者の情報共有のために Zoom を活用したことのある方はいますか。何年か前に、退院する時に、どうしても面会できないので、Zoom を使ってお客様とやりとりをした。病院の方から提案があって、患者さんの状態を確認させていただいた。よいやり方だと思ったが、コロナ禍の中、こちらから病院に提案してやっていただけるといいと思うが、皆さんどうでしょう。前向きに活用したいと考えますか。今後、自分のところでもケアマネジャーや地域包括支援センターと連携を取るときに Zoom で会議をしましょうということもあると思うが、前向きにとらえていただけるか確認したい。

司会

できます。タイムリーな情報を共有できる。

看護師 B

環境も整ってきていると思う。以前はできないという方もいたが、数年たって Zoom も普及してきているので、もう少し積極的に活用したらよいと思う。

薬剤師

高齢の患者さん（特に認知症を合併）を訪問開始する際に、書面にわざわざ書かないような情報、性格とか、副作用をすごく気にするとか、睡眠剤に執着があるとかがあるとその方に合わせた話し方が出来るので、小さな情報でもいただけるとありがたいなと

思うことがあります。

7 まとめ

(参加歯科医師から講評・感想)

歯科医師 A

現場の患者さんの側にいる方々が一番わかっているので、医師や歯科医師や薬剤師に伝えるっていうのを大変だと思うんですけど、遠慮なくされたいと思います。そういう方が増えることでしか患者さんや利用者さんを支えられないと思います。私自身も患者さんは高齢者が多いというより、自分自身もだんだんこうなっていくんだなと。どういう風になるか分からないので、そしたら私なら少しでも最期まで口から食べていただきたいという気持ちがあるので、そういう気持ちを皆が持って、ちょっと一声、余計なお世話だって思う人もいるかもしれないけど、そういう一言がないと皆が繋がらないのではないかと思います。そういうことをこういう場で皆さんが共有することがすごく大切なことだと思います。今後も皆さん方のような方が増えていかれるといいなと思いました。

歯科医師 B

思ったことは皆さんいつも最善を尽くされているのだなとすごい感じました。施設も職種も違う中で、いろいろ話を聞かせていただいて、そこは共通のことだったなと感じています。皆さん一生懸命なところで、連絡ツールで困られているんだなと非常に共感しました自身もそう思います。A 先生が仰ってましたけど、なかなか言いづらいとか、この時間でいいのかなと色々思うかもしれないが、自信を持って行動してもらおうというのが一番いいと思います。今後、Zoom とかありますけど、電話が一番ききそうだなと思います。電話に変わるとなると手紙、手紙を書くとなると皆さんの残業となるのでそこもまた大変だなと思うので、南大分圏域だけでもこういうコミュニティで何か連絡ツールが地元で出来れば、皆さんにも利用者さんにも家族にも楽になるのかなと思いました。